

دانشگاه آزاد اسلامی واحد زاهدان

این فرم پس از درج مشخصات توسط دانشجو به باجه احراز هویت تحویل گردد

- | | |
|---------------------|---------------------------|
| ۱- نام | ۵- شماره سریال شناسنامه : |
| ۲- نام خانوادگی : | ۶- کد ملی : |
| ۳- نام پدر : | ۷- تاریخ تولد : |
| ۴- شماره شناسنامه : | ۸- شماره داوطلبی : |

رشته قبولی شده در دانشگاه : سال قبولی :

- مقطع کاردانی کاردانی پیوسته کارشناسی پیوسته
- کارشناسی نا پیوسته کارشناسی ارشد دکترای حرفه ای

این قسمت توسط کارشناس احراز هویت تایید میگردد :

نتیجه احراز هویت :

- مغایرت دارد : مغایرت ندارد در صورت مغایرت تصویر شناسنامه و کارت ملی پیوست گردد .

نام و نام خانوادگی کنترل کننده :

امضاء

دانشگاه آزاد اسلامی واحد زاهدان

*** چک لیست مراحل ثبت نام از پذیرفته شدگان آزمون دکتری تخصصی سال و اقدامات انجام شده و مدارک اخذ شده ***

5- مقطع تحصیلی: دکتری تخصصی

9- تاریخ تولد:

10- جنسیت: زن مرد

1- رشته قبولی در دانشگاه:

2- نام خانوادگی:

3- نام:

4- نام پدر:

6- شماره شناسنامه:

7- کدملی:

8- محل تولد:

مرحله	شرح اقدام	مدارک اخذ شده	نظریه در مورد وضعیت مدارک	نام و نام خانوادگی	تاریخ	امضاء
1	مشمولین (ویژه برادران)					
2	احراز هویت					
3	کنترل مدرک پایه					
4	باجه پست					
5	دفتر فرهنگ اسلامی					
6	تشکیل پرونده					
7	درج مشخصات در سیستم					

*** تذکر مهم:** دانشجوی گرامی دوره دکتری تخصصی: ارائه 1- اصل مدرک کارشناسی ارشد 2- ریزنمرات مهمور 3- تاییدیه تحصیلی دوره کارشناسی ارشد

از زمان ثبت نام به مدت 2 ماه الزامی می باشد در غیر اینصورت از ادامه تحصیل ممانعت بعمل خواهد آمد.

توجه: این فرم را خوانا، دقیق، صحیح و با خودکار آبی تکمیل نمایید.

اطلاعات شناسنامه ای

- ۱- نام خانوادگی: _____
 ۲- نام: _____
 ۳- نام پدر: _____
 ۴- شماره شناسنامه: _____
 ۵- سریال شناسنامه: _____
 ۶- کدملی: _____
 ۷- تاریخ تولد: _____
 ۸- تاریخ صدور شناسنامه: _____
 ۹- شهر محل تولد: _____
 ۱۰- استان محل تولد: _____
 ۱۱- محل صدور شناسنامه: _____
 ۱۲- حوزه صدور شناسنامه: _____
 ۱۳- جنسیت: مرد زن
 ۱۴- وضعیت تاهل: مجرد تاهل
 ۱۵- وضعیت محلی: بومی غیربومی

اطلاعات فردی

- ۱- دین: اسلام تشیع اسلام تسنن زرتشتی مسیحی کلیمی
 ۲- وضعیت شغلی: محل کار: _____ آدرس محل کار: _____
 ۳- وضعیت مسکن: شخصی استیجاری خوابگاه سایر
 ۴- آدرس محل سکونت: شهر: _____ نشانی: _____
 پلاک: _____ کدپستی: _____ تلفن ثابت: _____ تلفن همراه: _____

اطلاعات آخرین مدرک تحصیلی

- ۱- کارشناسی ارشد
 ۲- رشته گرایش آخرین مدرک تحصیلی: _____
 ۳- نام دانشگاه اخذ مدرک: _____
 ۴- تاریخ اخذ مدرک: نیمسال اول دوم تابستان سال تحصیلی: _____
 ۵- معدل: _____

وضعیت نظام وظیفه

این قسمت توسط مشمولین تایید می گردد.

وضعیت نظام وظیفه:

- ۱- کارت پایان خدمت ۲- کارت معافیت دائم
 ۳- معافیت موقت پزشکی / کفالت / موارد خاص / سه برادری ۴- استخدام رسمی نیروهای مسلح / سازمانها / نهادها
 ۵- معافیت تحصیلی

مشخصات کارت مربوطه:

الف) شماره کارت مربوطه: (ب) صادره از: (ج) تاریخ صدور کارت:

ج) تاریخ شروع خدمت: / / ۱۳ (د) تاریخ پایان خدمت: / /

اطلاعات اجتماعی

۱- ملیت: ایرانی غیرایرانی

۲- کشور:

۳- سازمان پوشش دهنده:

عادی بنیاد جانبازان بنیاد شهید سازمان بهزیستی کمیته امداد

۴- وضعیت اجتماعی:

عادی خانواده شهید (همسر فرزند) آزاد (همسر فرزند) بسیجی فعال جانباز ایثارگران
استفاده از سهمیه: بلی خیر

اطلاعات تکمیلی

۱- مشخصات پدر:

نام: نام خانوادگی: میزان تحصیلات: شغل:

تلفن ثابت / همراه: میزان درآمد:

آدرس محل کار:

۲- مشخصات مادر:

نام: نام خانوادگی: میزان تحصیلات: شغل:

تلفن ثابت / همراه: میزان درآمد:

آدرس محل کار:

این قسمت توسط کاربر ثبت نام کامل می گردد.

مشخصات فرم کامل است

مشخصات فرم ناقص است

اسم و مشخصات کاربر: شماره شناسایی دانشجو:

امضاء:

موفق باشید
موفق باشید

فرم درخواست ثبت نام پذیرفته شدگان با آزمون و بدون آزمون دکتری تخصصی (Ph.D)

لطفاً اطلاعات زیر را مطابق شناسنامه و سایر مدارک معتبر به طور دقیق و با خط خوانا تکمیل نمایید.

الف - مشخصات دانشجو:

۱- نام: ۲- نام خانوادگی: ۳- نام پدر: ۴- تابعیت: ۵- شماره شناسنامه:
 ۶- جنسیت: زن مرد ۷- محل تولد: (روستا: شهر: استان: ۸- محل صدور شناسنامه: (حوزه:
 شهر: استان: ۹- تاریخ تولد: / / ۱۳۰۱- تاریخ صدور شناسنامه: / / ۱۱- نوع پذیرش در آزمون: قبول
 ذخیره ۱۲- استفاده از سهمیه رزمندگان ۱۳- وضعیت تأهل: (متاهل مجرد متاهل ۱۴- دین اسلام (شیعه سنی)،
 مسیحی ، کلیمی ، زرتشتی

ب - سوابق تحصیلی (بر اساس آخرین مدرک تحصیلی دریافت شده):

۱- فوق لیسانس ، ۲- دکتری تخصصی ، ۳- تحصیلات حوزه معادل: در رشته: فارغ التحصیل سال:
 از (دانشگاه: حوزه علمیه: (شهرستان: استان: در رشته: فارغ التحصیل سال:
 ج - وضعیت شغلی دانشجو: (۱- شاغل ۲- فاقد شغل)

در صورت شاغل بودن:

- نوع سازمان: دولتی وابسته به دولت نهادهای انقلاب اسلامی عمومی و عام المنفعه خصوصی آزاد
 - نوع استخدام: رسمی پیمانی آزمایشی روزمزد خرید خدمت طبق مقررات قانون وزارت کار قراردادی مدت قرارداد

- وضعیت فعلی اشتغال: شاغل بازنشسته آماده به خدمت انفعال از خدمت مرخصی برای تحصیل مشغول تحصیل
 - پست سازمانی: نام و نام خانوادگی مسئول مستقیم:

- نام، آدرس و شماره تلفن محل کار:

د - مشخصات والدین دانشجو:

۱- پدر: (نام و نام خانوادگی: شغل: آدرس و تلفن محل کار:
 ۲- مادر: (نام و نام خانوادگی: شغل: آدرس و تلفن محل کار:
 آدرس و تلفن محل سکونت والدین:

ه - مشخصات همسر دانشجو:

نام و نام خانوادگی: نام پدر: شماره شناسنامه:
 آدرس و تلفن محل سکونت همسر دانشجو:

و - وضعیت نظام وظیفه (مخصوص برادران)

دارای کارت پایان خدمت ، دارای معافیت دائم (پزشکی کفالت خرید خدمت)، دارای معافیت موقت (پزشکی
 کفالت) که موعد آن پایان پذیرفته است، متولد سال ۱۳۵۴ یا قبل از آن ، دارای دفترچه آماده به خدمت که در تاریخ / /
 ۱۳ اعزام می شود ، در حین خدمت هستم که از تاریخ / / ۱۳ شروع و در تاریخ / / ۱۳ پایان می پذیرد .

- لطفاً سوابق تحصیلی خود را در جدول زیر بنویسید.

نام مؤسسه آموزشی	سالهای تحصیلی		معدل	مقطع و رشته تحصیلی	آدرس و تلفن مؤسسه آموزشی
	تا	از			

ضمن تأیید مطالب فوق، درخواست ثبت نام در رشته را دارم.

امضاء:

تاریخ:

نام و نام خانوادگی:

این قسمت توسط مسوول تحویل گیرنده تکمیل می شود.

شماره ثبت در دفتر :

تاریخ :

فرم تعهد نامه ویژه افراد ذخیره

اینجانب به شماره شناسنامه متولد

فرزند که در دوره دکتری تخصصی سال ۱۳۹۳ رشته

واحد شرکت نموده و نامم به عنوان ذخیره در کارنامه اینترنتی مورخ

شده است، آمادگی خود را جهت ثبت نام اعلام می نمایم.

ضمناً متعهد می شوم در ساعت ۹ صبح روز

رسیده است حاضر شوم و در صورتی که به علت تکمیل شدن ظرفیت مصوب از اینجانب ثبت نام به عمل نیامد حق هیچ گونه ادعایی

نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی : امضاء : تاریخ :

آدرس و تلفن منزل :

آدرس و تلفن محل کار :

تلفن تماس برای پیام فوری : نام رابط :

تعهد نامه فوق طی شماره مورخ در دفتر دانشگاه آزاد اسلامی واحد

ثبت و رسید آن تحویل متقاضی گردید.

نام و نام خانوادگی مسؤل مربوط : تاریخ : امضاء :

« باسمه تعالی »

تعهد نامه تحصیل تمام وقت در دوره دکتری تخصصی

اینجانب
فرزند
به شماره شناسنامه
صادر از
پذیرفته شده دوره دکتری تخصصی در رشته
متعهد می شوم ضمن رعایت مفاد
سال ۱۳۹۳ دانشگاه آزاد اسلامی واحد
راهنمای پذیرفته شدگان دوره دکتری تخصصی سال ۱۳۹۳ که دریافت داشته‌ام، در طی مدت تحصیل در واحد
فوق به طور تمام وقت حضور پیدا کرده و در هیچ مؤسسه، سازمان یا وزارتخانه‌ای اشتغال به کار نداشته باشم و
به هنگام ثبت نام مدرک مبتنی بر مرخصی، مأموریت به تحصیل یا استعفا از وزارتخانه، سازمان یا ارگان مربوطه
را ارایه نمایم (مربیان مأمور به تحصیل و سایر بورسیه‌ها لازم است ۸ ساعت تدریس موظف در هفته داشته باشند
و نباید هیچ گونه مسئولیتی را در دانشگاه بعهده گیرند).
چنانچه در هر مرحله از تحصیل ثابت شود که به کار اشتغال دارم دانشگاه حق اخراج و توقف تحصیل مرا
خواهد داشت و در این صورت هزینه انصراف را طبق مقررات پرداخت خواهم نمود.

امضاء:

تاریخ:

نام و نام خانوادگی:

« بسمه تعالی »

دانشگاه آزاد اسلامی واحد/ مرکز

اینجانب	به شماره شناسنامه	صادر از
متولد سال	فرزند	که در رشته
دوره	سال	واحد/ مرکز

پذیرفته شده‌ام، با مطالعه و آگاهی کامل از نکات مندرج در فرم پیوست شماره (۱) شامل خلاصه مقررات و ضوابط آموزشی، اجتماعی و اخلاقی دانشگاه آزاد اسلامی، بدینوسیله متعهد می‌شوم کلیه مقررات و آئین‌نامه‌های دانشگاه را رعایت نموده و هر زمان از نظر آموزشی، انضباطی و به ویژه از نظر دفتر گزینش صلاحیت‌های عمومی سازمان مرکزی دانشگاه معنی برای ادامه تحصیل اینجانب اعلام گردد، از حضور در محل دانشگاهی خودداری نموده و چنانچه در اینمورد اعتراضی داشته باشم، کتباً از طریق قسمت‌های ذیربط دانشگاه موضوع را پیگیری نمایم.

امضاء:

تاریخ:

نام و نام خانوادگی:



فرم عضویت کتابخانه مرکزی دانشگاه آزاد اسلامی واحد زاهدان

نام و نام خانوادگی:	شماره شناسنامه:	نام پدر:	تاریخ تولد: / /
محل تولد:	شماره ملی:	رشته تحصیلی:	شماره شناسایی:
مقطع: <input type="checkbox"/> کاردانی <input type="checkbox"/> کارشناسی پیوسته <input type="checkbox"/> کارشناسی ناپیوسته <input type="checkbox"/> کارشناسی ارشد <input type="checkbox"/> دکتری حرفه ای <input type="checkbox"/> دکتری تخصصی <input type="checkbox"/>			
جنسیت: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	شماره پرسنلی (کارمند دانشگاه):	نحوه همکاری: <input type="checkbox"/> کارمند <input type="checkbox"/> هیات علمی	حق التدریس <input type="checkbox"/>
محل کار:	آدرس منزل: تلفن همراه:		